

LES TENTATIVES DE RÉFORME DE L'HÔTEL-DIEU DE PARIS À LA FIN DU XVIII^e SIÈCLE

PAR

MARIE-CHRISTINE LORANG

licenciée ès lettres

INTRODUCTION

Le plus grand hôpital de Paris était déjà dans les milieux éclairés l'objet de critiques quand il fut partiellement détruit par un incendie en 1772. Ce fut l'occasion d'un large mouvement d'opinion en faveur d'une réforme de l'Hôtel-Dieu : libelles, mémoires et projets aboutissent parfois à la remise en question de l'institution hospitalière. L'étude de ce foisonnement d'idées plus ou moins originales et, pour certaines, à la limite de l'utopie, implique la connaissance approfondie des multiples aspects d'un hôpital façonné par les siècles : gestion, fonctionnement, bâtiments, personnel et malades.

SOURCES

Le fonds de l'Hôtel-Dieu, aux Archives de l'Assistance publique, constitue l'essentiel des sources étudiées, malgré les lacunes importantes dues à l'incendie de 1871 ; les registres de délibérations (liasse 1438) ont été dépouillés entièrement pour la période étudiée, ainsi que certaines liasses éparses. A la Bibliothèque nationale ont été consultés les mss. 1210 à 1217 de la collection Joly de Fleury et les projets de réforme conservés au département des imprimés. Quelques recherches aux Archives nationales ont complété la documentation : principalement les sous-séries F¹⁵, H¹, H² et O¹.

PREMIÈRE PARTIE

L'HÔTEL-DIEU AU XVIII^e SIÈCLE

CHAPITRE PREMIER

L'HÔTEL-DIEU DE SES ORIGINES À LA FIN DU XVII^e SIÈCLE

Les origines de l'Hôtel-Dieu sont incertaines. L'hôpital primitif de Saint-Christophe, mentionné pour la première fois en 829, était vraisemblablement situé à l'est de l'actuelle place du Parvis dans l'enceinte de la Cité. La reconstruction de l'église cathédrale par Maurice de Sully entraîna son transfert sur la rive nord du petit bras de Seine au début du XIII^e siècle; il prit alors le nom de maison-Dieu. Vers 1250, les bâtiments étaient terminés et s'étendaient jusqu'au Petit Pont. De 1532 à 1535, grâce au légat du Pape, le cardinal Duprat, on édifia pour les contagieux la salle Sainte-Marthe, dite « du Légat », qui donnait sur la rue du Marché Palu.

Au début du XVII^e siècle, Claude Vellefaux fut chargé de reconstruire les salles médiévales. Puis Gamard édifia, le long de la rivière, une salle, appelée plus tard Saint-Côme, et, sur le petit bras de Seine, un pont qui reçut le nom de pont au Double en 1634, lorsque l'Hôtel-Dieu fut autorisé à y percevoir un droit de passage. La salle du Rosaire, bâtie sur le pont, fut mise en service en 1635. L'année suivante, Gamard élevait un portail monumental sur la rue de la Bûcherie. L'Hôtel-Dieu s'agrandit encore sur la rive gauche, par la construction du bâtiment Saint-Charles (1651-1661), relié à la partie septentrionale de l'hôpital par un pont.

A la fin du XVII^e siècle, l'Hôtel-Dieu avait débordé le cadre de la Cité et occupait les deux côtés du petit bras de Seine. Il accueillait tous ceux qui se présentaient, mais l'entassement des contagieux avec les autres malades avait remis en cause plusieurs fois son universalité. A la fin du XV^e siècle, on avait affecté aux syphilitiques une maison hors Paris. Au siècle suivant, plusieurs projets restèrent sans suite : bâtiment pour les contagieux sur le petit bras de Seine, maison pour les pestiférés au faubourg Saint-Germain, agrandissement sur le Petit Pont et vers les jardins de l'Archevêché. Au XVII^e siècle, l'Hôtel-Dieu s'adjoignit deux annexes en banlieue, Saint-Louis et Sainte-Anne, pour recevoir les contagieux en temps d'épidémie, et fit construire un hôpital réservé aux incurables, rue de Sèvres. Enfin, malgré le projet d'un hôpital pour les convalescents sur l'emplacement du prieuré Saint-Julien-le-Pauvre, ceux-ci restaient mêlés aux malades.

CHAPITRE II

L'ORGANISATION DE LA CHARITÉ À PARIS AU DÉBUT DU XVIII^e SIÈCLE

Paris comptait environ 500 000 habitants au début du XVIII^e siècle et, en temps de crise, errants et vagabonds affluaient vers la capitale pour y chercher des secours. Il est essentiel de connaître les ressources offertes aux indigents par les organisations charitables.

Certains établissements, les plus importants, témoignent d'une volonté gouvernementale d'organiser l'assistance. Ainsi le Grand Bureau des Pauvres, créé en 1544, distribuait les secours aux indigents, soigneusement sélectionnés, les aidait à trouver du travail, les drainait éventuellement vers les hôpitaux s'ils étaient malades. La vocation de l'Hôpital général, créé en 1656, procédait moins d'un souci charitable que d'une préoccupation de police : le « renfermement » des mendiants. Six maisons en dépendaient au début du XVIII^e siècle. L'Hôtel-Dieu se range également parmi les grands établissements d'assistance par le nombre élevé de malades qu'il reçoit.

À côté de ces grands établissements, une foule d'hôpitaux et d'hospices, de taille et d'origine diverses, prend en charge les pauvres malades, hommes et femmes, ainsi que les orphelins et les vieillards. Mais ce foisonnement ne doit pas faire illusion : leur contenance est toujours assez limitée.

Enfin, dans les paroisses, des compagnies de charité fonctionnent sous la direction du curé depuis le XVII^e siècle : les secours en nature sont préférés aux dons d'argent, et l'on s'efforce de donner du travail à ceux qui sont réduits à la misère.

Il faut souligner le manque d'unité de cette organisation charitable, dont l'action, diversifiée, ne relevait pas d'une véritable politique d'assistance, et la place de choix de l'Hôtel-Dieu, ouvert à tous sans restriction de nombre.

CHAPITRE III

ADMINISTRATION ET PERSONNEL

Les administrateurs. — Le chapitre de Notre-Dame avait géré l'Hôtel-Dieu pendant tout le Moyen Âge, mais en 1505, un arrêt du Parlement confia l'administration de l'hôpital à des laïcs nommés par la municipalité.

En 1690, le bureau fut réorganisé par des lettres patentes, qui restèrent en vigueur jusqu'à la fin de l'Ancien Régime : l'archevêque, les premiers magistrats, le prévôt des marchands et le lieutenant général de police étaient les administrateurs-nés de l'Hôtel-Dieu; au bureau ordinaire siégeaient les administrateurs en second (secrétaires du roi, avocats au Parlement, conseillers du roi, fermiers généraux, trésoriers de France, etc.), qui, choisis par cooptation, prêtaient serment devant le Parlement, auquel ils montrèrent toujours une grande fidélité, et restaient en place jusqu'à leur mort.

Les administrateurs principaux étant plus particulièrement chargés de négociations ou d'intercessions en rapport avec leurs fonctions, c'est sur les administrateurs en second que reposait la gestion courante de l'Hôtel-Dieu; les délibérations laissent entrevoir leur fierté pour l'ancienneté de la fondation épiscopale et leur respect de la tradition.

Le personnel. — Le personnel religieux est placé sous la double juridiction du bureau et du chapitre. Les ecclésiastiques (chapelains du chœur et confesseurs des malades) sont sous l'autorité d'un « maître au spirituel ». Le rôle des religieuses comporte avant tout les soins aux malades, mais certaines s'occupent des « offices » : lavanderie, apothicairerie, cuisine... Elles élisent tous les trois ans une prieure. Leur recrutement est en baisse au cours du siècle.

Le personnel laïc est très divers et hiérarchisé. Parmi les officiers de gestion, certains travaillent en liaison étroite avec le bureau : le greffier, l'agent d'affaires, l'huissier. On peut leur adjoindre le receveur charitable qui établit les comptes généraux de recettes et dépenses, le dépensier, le panetier et le sommelier qui s'occupent de tout l'approvisionnement, l'inspecteur des salles qui veille à la discipline intérieure, et l'inspecteur des bâtiments. Une dizaine de médecins visitent quotidiennement les malades; ils conservent une clientèle extérieure à l'Hôtel-Dieu. Les chirurgiens, plus nombreux, forment un corps très hiérarchisé et réputé. A l'office des accouchées, une maîtresse sage-femme est assistée de quatre « apprentisses »; la renommée de ce service s'étend dans toute l'Europe. Le personnel de service représente à la fin du siècle environ 500 personnes : ce sont en majorité des provinciaux qui entrent jeunes et restent peu de temps. Un clivage s'établit entre le personnel subalterne, instable, et les officiers et les religieuses qui, ayant des intérêts à défendre, prendront part aux remises en question de la fin du siècle.

CHAPITRE IV

LES FINANCES

Une vue d'ensemble de l'état financier de l'Hôtel-Dieu au XVIII^e siècle ressort de la confrontation des budgets conservés pour 1700, 1701 et les dix dernières années d'Ancien Régime, et de quelques autres documents fragmentaires.

Les deux tiers des recettes sont assurées avec régularité : les loyers et fermages démontrent la nécessité du patrimoine foncier urbain et rural. Les « bienfaits du roi », dispensés à l'Hôtel-Dieu par chaque souverain depuis le XIII^e siècle, consistent en privilèges, notamment la Boucherie de Carême, en octrois sur le vin et le sel, en exemptions diverses, et en un droit sur les spectacles, créé en 1716.

Surtout, le XVIII^e siècle se caractérise par la quasi-extinction des ressources tirées de la charité privée (de 11 % à 1 % environ) : le produit des quêtes, des aumônes et des legs n'apparaît plus dans le budget de façon sensible.

Un autre trait caractéristique est l'accroissement des acquisitions des rentes constituées sur les biens d'État ou de collectivités, dont les arrérages assurent le tiers des revenus à la fin du siècle.

Le secteur de l'alimentation accapare la moitié du budget à la fin de l'Ancien Régime. En effet, la diminution très nette des charges, et notamment du service des rentes, accorde une marge d'aisance aux administrateurs. Les secteurs également susceptibles, dans une moindre part, de profiter d'une amélioration sont ceux du linge, de l'apothicairerie et des bâtiments.

En définitive, la fragilité des finances de l'Hôtel-Dieu paraît évidente. Elles sont à la merci d'une dépréciation des rentes et des difficultés financières du gouvernement, et, pour les achats, des brusques variations de la conjoncture économique.

CHAPITRE V

LES BÂTIMENTS DE L'HÔTEL-DIEU

Au début du XVIII^e siècle, le bâtiment Saint-Charles fut continué le long de la rue de la Bûcherie jusqu'au Petit Châtelet. Il n'y eut pas d'autres travaux jusqu'aux reconstructions dues à l'incendie de 1772. L'Hôtel-Dieu occupe alors les deux rives du petit bras de Seine : dans l'île de la Cité, il s'étend de la rue du Marché Palu à la ruelle de l'Archevêché; au sud, le pont au Double et le pont Saint-Charles communiquent avec l'autre partie de l'hôpital.

Les bâtiments présentent une certaine complexité, surtout dans la partie septentrionale où l'on a peu à peu adjoint sans plan d'ensemble des constructions empiriques aux bâtiments primitifs.

Les salles de malades, cinq dans la Cité, deux sur le pont au Double, dix-huit dans le bâtiment méridional sont la plupart du temps accouplées et flanquées de pièces de desserte et de logements de domestiques; l'absence de couloirs en fait des lieux de passage incessant.

Les bâtiments conventuels se trouvent dans l'île de la Cité. C'est là que sont également groupées, entre l'église et la rue l'Évêque, la boulangerie, les cuisines et l'apothicairerie. Les caves, ou cagnards, abritent les boucheries, les lavanderies, les étuves et divers magasins, dans la Cité et sur la rive gauche.

La pompe du pont Notre-Dame fournit à l'Hôtel-Dieu la plus grande partie de son eau; l'approvisionnement pose des problèmes, malgré la situation privilégiée de l'hôpital sur le petit bras de Seine.

L'entassement des bâtiments sur un espace resserré, la présence de matières combustibles dans les caves, font de l'Hôtel-Dieu une proie facile pour les flammes.

CHAPITRE VI

LES MALADES

L'Hôtel-Dieu recevait tous les malades qui s'y présentaient. Chaque année, vingt à trente mille personnes y étaient soignées gratuitement. L'entassement des malades, qui étaient plusieurs dans un même lit, et dont le nombre dépassait de beaucoup la capacité d'accueil de l'Hôtel-Dieu, malgré le recours épisodique à l'hôpital Saint-Louis en cas d'épidémie, rendait impossible une organisation rationnelle du service hospitalier.

La longue liste des abus, révélatrice de l'absence d'hygiène, est un des éléments d'explication de la forte mortalité, souvent supérieure à 20 %. Mais l'état physique des malades en est un autre. A la maladie, souvent mal connue, s'ajoutait la malnutrition, qui semble avoir été leur lot commun. L'acte médical n'était pas en rapport avec le fort encadrement humain. Médecins, chirurgiens, religieuses et domestiques, quoique très nombreux, ne pouvaient pallier les ignorances de la médecine.

L'évolution du chiffre des admissions de malades est révélateur de leur état. Il se gonfle à chaque crise économique. L'Hôtel-Dieu absorbait la partie sans doute la plus misérable de cette foule d'errants, dont Paris se remplissait aux époques de disette.

Quelques registres conservés nous disent leur âge et leur origine géographique. En dehors de l'Île-de-France, ce sont la Normandie, la Picardie et la Champagne qui fournissent les plus gros contingents, dont l'arrivée à partir du mois de novembre fait croître de façon démesurée les effectifs de malades.

Cette situation déplorable fut en partie à l'origine des critiques émises contre l'Hôtel-Dieu à la fin de l'Ancien Régime.

DEUXIÈME PARTIE

LES TENTATIVES DE RÉFORME DE L'HÔTEL-DIEU (1773-1789)

CHAPITRE PREMIER

L'HÔPITAL ET L'ASSISTANCE DANS LA SECONDE MOITIÉ DU XVIII^e SIÈCLE

L'assistance aux pauvres est totalement modifiée au cours du XVIII^e siècle: la charité chrétienne cède la place à la bienfaisance altruiste, soucieuse de secourir le pauvre, mais aussi de prévenir la misère. Des textes littéraires, des

délibérations de commissions ou assemblées, quelques décisions gouvernementales en rendent compte. Au mieux, la pauvreté ne doit être qu'un état passager, et le pauvre valide doit retrouver du travail, de gré ou de force. Le pauvre malade apitoie le plus souvent; on cherche à le guérir et à l'aider de telle sorte que la maladie ne soit plus une catastrophe pour lui comme pour ses proches.

L'hôpital est tributaire de cette évolution. De 1740 à 1770, il est vivement critiqué par les écrivains, les publicistes et les hommes d'État. Les philosophes réservent leurs coups à la fondation charitable. Tout le monde dénonce le grand hôpital, dispendieux, vétuste, qui favorise les fainéants, mélange les malades, fait empirer leur état et les fait souffrir inutilement. A partir de 1770, la réhabilitation de l'hôpital se dessine, car il paraît, malgré tout, irremplaçable. Sur tout, à Paris, les créations privées de petits établissements (hospices des paroisses Saint-Sulpice, Saint-Merry, Saint-André-des-Arts, Saint-Jacques-du-Haut-Pas) montrent que l'on peut pratiquer avec humanité une « assistance fermée » dans de bonnes conditions. Ces exemples, unanimement loués, profitent au grand hôpital.

Toutefois, dans les projets de système d'assistance, et peut-être dans les faits, l'hôpital ne tient plus à la fin du siècle qu'un rôle secondaire. Les secours à domicile sont devenus prépondérants. Ils sont dispensés par des bureaux paroissiaux et municipaux entièrement rénovés dont le modèle est donné par le curé de Saint-Sulpice vers 1780. Le gouvernement encourage ces initiatives et s'attache à répandre les secours dans les campagnes.

D'autre part, nombre d'écrits attribuent à l'État un rôle unificateur et centralisateur d'une assistance nouvelle. Les ministères de Turgot et de Necker font passer ces principes dans la pratique. L'édit de janvier 1780, bien qu'il ne soit pas appliqué, constitue les prémices d'une appropriation par l'État des biens hospitaliers, qui représentent l'essentiel des revenus tangibles de l'assistance. En dix ans, l'indépendance financière et administrative s'ame- nuise à tel point que les hôpitaux sont qualifiés à la fin de l'Ancien Régime d'« établissements publics ».

La place de l'hôpital dans la cité est souvent contestée : comme le cimetière, on voudrait le mettre en marge de la ville. Si l'expulsion des tombes était chose acquise vers 1780, celle des hôpitaux resta un vœu.

Ainsi, de 1740 à 1790, se fixent les grands traits d'une réforme hospitalière qui aboutit, il est vrai, à très peu de réalisations définitives. Un élément essentiel de cette polémique fut le débat sur l'Hôtel-Dieu après 1772. Dans la perspective d'une remise en question de cet établissement, l'urbanisme parisien, avec notamment les tentatives d'embellissement et d'assainissement de l'île de la Cité, s'ajoute à l'évolution de l'« assistance fermée ».

CHAPITRE II

LES PROJETS DE RÉFORME : PRÉSENTATION ET CRITIQUES

L'incendie. — L'incendie survenu dans la nuit du 30 au 31 décembre 1772 détruisit dans l'île de la Cité la salle du Légat, la salle Jaune, l'infirmierie et

le couvent. La désorganisation de l'Hôtel-Dieu fut telle que l'on dut ouvrir l'hôpital Saint-Louis en permanence. Cette catastrophe tragique et spectaculaire frappa l'esprit des contemporains.

Les projets et leurs auteurs. — Les problèmes de reconstruction suscitèrent un grand nombre de projets, mais le mouvement d'opinion en faveur d'un déplacement de l'Hôtel-Dieu s'était déjà manifesté avant l'incendie. De 1773 à la Révolution, on dénombre une cinquantaine d'écrits, de qualité fort diverse : des études approfondies, qui peuvent être accompagnées de plans, des libelles reprenant les idées en vogue, enfin des traités sur l'assistance ou l'hôpital, réservant une large place à l'Hôtel-Dieu. Certains auteurs se distinguent par leur compétence, qu'ils soient médecins (Petit), architectes (Poyet, Moreau), ou officiers rompus aux méthodes administratives.

Les critiques. — Tous les auteurs s'accordent à dénoncer l'emplacement dans l'île de la Cité comme la cause principale des vices de l'hôpital. Il est un foyer permanent de contagion et de pollution, et gêne les « projets d'embellissement », en particulier du parvis Notre-Dame. La forte densité du tissu urbain dans ce quartier interdit tout agrandissement, entrave les communications, impose à l'hôpital un environnement malsain (« mauvais air », « tumulte »).

La vétusté des bâtiments rend plus criantes leur mauvaise distribution, leur exigüité et leur insalubrité. Aussi les auteurs se plaisent-ils à souligner les conditions de vie déplorables auxquelles sont soumis les malades. La confusion générale scandalise : les contagieux se trouvent mêlés aux autres, on met jusqu'à six malades dans le même lit, ce qui contribue à la désorganisation du service. Les salles sont mal aérées, mal éclairées. Cette absence d'hygiène compromet l'action médicale et chirurgicale. La mortalité est dénoncée comme une des plus élevées d'Europe. Tout ceci justifie la prétendue crainte des pauvres devant l'Hôtel-Dieu. On reproche à l'administration le secret dont elle s'entoure, et la gestion peu rationnelle de ses finances.

CHAPITRE III

LES PROJETS DE RÉFORME : LES PROPOSITIONS

Les auteurs, dans leur grande majorité, sont favorables à un transfert de l'Hôtel-Dieu aux abords immédiats de la ville. Les rares partisans d'un agrandissement sur place préconisent l'extension vers le Petit Châtelet, la place Maubert et Saint-Julien-le-Pauvre.

L'hôpital unique, abritant cinq mille malades, recueille la plus grande partie des suffrages ; on privilégie les sites occidentaux de Paris : île aux Cygnes, plaine de Grenelle, quartier du Gros-Caillou, Invalides ; les autres choix se portent sur Belleville et Chaillot. En revanche, l'Académie des sciences prévoit la division en quatre hôpitaux de mille deux cents malades, utilisant notamment Saint-Louis et Sainte-Anne. D'autres, peu nombreux, prévoient l'éclatement en petits hospices. On ne laisse dans ce cas à la Cité que quelques bâtiments pour les soins urgents.

Deux types de plans modernisent l'architecture hospitalière : des pavillons séparés les uns des autres, et le plan radial centré autour d'une cour, d'une rotonde ou d'une chapelle. Enfin, on retrouve la disposition classique en carré autour d'une cour, ou l'unique bâtiment en longueur.

Dans tous les cas, les salles sont indépendantes les unes des autres et réservées à un seul type de maladie; elles s'organisent autour d'un réseau de communications, qui concourt à l'efficacité des services. Petit envisage même des « alvéoles » individuelles. Une grande importance est attachée aux cours, aux terrasses et aux jardins, conditions d'une bonne convalescence. Les nouveaux bâtiments sont éclairés et aérés par de hautes fenêtres; une amélioration notable de l'hygiène est obtenue par l'isolement des contagieux, le régime différencié des convalescents, l'adoption unanime du lit individuel, le souci de l'alimentation en eau et du système d'évacuation.

La recherche d'un progrès médical n'est pas absente de ces projets (individualisation des salles d'opérations et créations de chaires de chirurgie).

En dernier lieu, certains auteurs abordent les problèmes généraux de l'hôpital. Ils optent plus ou moins pour un établissement public à financement d'État. Une institution de caractère privé et éventuellement payante est prônée par Chamousset.

CHAPITRE IV

LES TENTATIVES DE RÉFORME

Ce vaste mouvement d'opinion a contraint les parties concernées à adopter une position nette. Les administrateurs de l'Hôtel-Dieu qui avaient consenti, au lendemain de l'incendie, à la translation de l'hôpital, évoluèrent rapidement en faveur du maintien sur place, pratiquant par la reconstruction des bâtiments détruits la politique du fait accompli.

La fréquence des modifications de la composition du gouvernement nuisit à la continuité de son attitude, malgré la réelle volonté de réforme de Turgot et de Necker, lequel intervint personnellement dans le débat à plusieurs reprises. Les lettres patentes de mai 1773 divisaient l'Hôtel-Dieu en deux établissements; elles ne furent pas appliquées. Les timides conclusions de la commission créée en 1777 reçurent une tentative d'exécution, par les lettres patentes de 1781, qui prévoyaient notamment une réorganisation interne et la publication régulière des comptes financiers de l'Hôtel-Dieu. Là encore, les administrateurs s'esquivèrent. L'arrêt du Conseil du 22 juin 1787, s'appuyant sur les conclusions de l'Académie des sciences, remplaçait l'Hôtel-Dieu par quatre hôpitaux à la périphérie de Paris. Les travaux de réalisation, lentement entrepris, furent interrompus par la Révolution.

Dix-sept ans après l'incendie, l'Hôtel-Dieu n'avait pas été déplacé. Seules quelques petites réformes internes, entravées par l'opposition des religieuses, avaient eu lieu. Les administrateurs cédaient sur le détail pour ne pas remettre en cause l'essentiel.

CONCLUSION

A la suite de la Révolution, quelques réformes simples eurent lieu, telles que la cessation de l'entassement de plusieurs malades dans un même lit, le chauffage des salles, ou l'envoi de certaines catégories de malades dans des hospices spécialisés. Mais l'Hôtel-Dieu, pourtant toujours critiqué sous la Révolution, resta sur place. Au milieu des démolitions et des reconstructions, le débat sur sa translation continuera aux ^{xix}^e et ^{xx}^e siècles. Les questions qui s'étaient alors posées à son sujet permettent de préciser la notion d'hôpital et d'évaluer la place du pauvre et du malade dans les mentalités à la fin de l'Ancien Régime.

PIÈCES JUSTIFICATIVES

ALBUM DE PLANCHES
